

医药分开“疗效”如何？

——北京市医药分开综合改革实施满月调查

经济日报·中国经济网记者 吴佳佳

阅读提示

北京市医药分开综合改革已全面实施一个月,北京所有公立医院全部实现取消挂号费、诊疗费,取消药品加成,设立医事服务费,通过政策联动下的“平移”方式,推动医院利益格局调整和激励机制的改变。北京医改新政是否取得了预期的效果?人民群众在医改新政实施后是否得到了实惠?记者深入北京各大医院及社区卫生服务中心就此进行了采访。



患者负担总体持平

截至5月5日监测数据显示:药品阳光采购平台累计订购金额51亿元,累计节约药品费用约4.2亿元,节省幅度达8.2%。三级医院药占比由40.8%下降到34.1%,二级医院由47.6%下降到40.4%

“检查费用确实降了不少,比如我今天要做的头部CT,过去是180元左右,现在下降到135元。”40多岁的刘先生在北京一家事业单位工作,这几年因病需要持续治疗,他对自己的检查费用和常用药价格记得非常清楚。4月27日一早,记者在北京大学第三医院见到刘先生时,是他医改后第一次来医院复诊,“虽然有了医事服务费,挂号比原来贵了些,但检查费用和药费的下降更大,总的来说自己还是少花了钱”。

60多岁的患者老李,也从医药分开综合改革中获益。老李平时有高血脂、糖尿病,每个月都要到家附近的北京中医医院开降糖药、降脂药。他给记者对比了医改前后的价格,以糖适平为例,医改前74.7元一瓶,医改后降为65.04元一瓶;匹伐他汀医改前60.99元,医改后47.39元。“慢性病常用药价格下降后,我们能省下不少钱,我认为,医改后患有慢性病的中老年患者受益比较大。”老李说。

“北京市医药分开综合改革前期试点经验表明,患者费用总体负担水平不会有太大增加。”北京市卫计委新闻发言人高小俊介绍说,改革保持北京市医疗费用总量基本平衡,上调床位、护理、一般治疗、手术、中医等体现医务人员技术劳务价值项目价格;降低了CT、核磁等大型设备检查项目价格;降低了药品价格。如普通床位费从现行28元调整为50元,二级护理从7元调整为26元;阑尾切除术从234元调整为560元等;核磁从850元降低到400至600元,PET/CT从10000元降低到7000元;而通过配套取消药品加成和实行药品阳光采购,药品价格平均降幅20%左右。

那么此次改革后,患者实际看病费用发生了怎样的变化?截至5月5日相关部门的监测数据显示:三级医院总门急诊量与去年同期相比减少15.1%,二级医院总门急诊量与去年同期相比

减少7.2%。一级医院及社区卫生服务中心门急诊量与去年同期相比增加3.4%。药品阳光采购平台累计订购金额51亿元,累计节约药品费用约4.2亿元,节省幅度达8.2%。三级医院药占比由40.8%下降到34.1%,二级医院由47.6%下降到40.4%。医疗机构以药补医机制已不复存在,看专家难的问题有缓解倾向,一些普通常见病逐步分流到基层医疗机构,大医院人满为患的长期战时状态有所松动。

从监测结果来看,门诊次均费用保持下降的趋势。但有些患者表示,并没有太多的获得感。家住北京市西城区南横东街的王女士发现,在社区开药时不少药价没有变化,比如拜糖平的价格就和原来一样,而自己长期服用的速效救心丸价格从原来的30.62元变为现在的39.72元,反倒涨了9块多。“医改后药品阳光采购不是会降价吗?为什么还有药会涨价?”王女士十分疑惑。

对此,高小俊在接受记者采访时作出了回应:“阳光采购共有4.1万个品规的药物,降价的占70%,持平的占20%,上升的占10%。药物升降的比例不同,患者用药的获得感也会有所不同。”北京市的基层医疗机构早在2006年起就开始实行了基本药物的零差率销售。这些药品在本次医药分开综合改革执行前,社区已经取消了药品加成,老百姓已提前享受到了实惠,所以改革执行后价格无明显变化。

而速效救心丸属于国家低价药品政策范围。对这些低价药品,国家的政策是加大政策扶持,医疗机构可参考周边省份价格,随行就市与生产企业谈判形成供货价格。同时,速效救心丸属于中成药,中成药的主要原料草药属于农副产品,其价格随农产品市场价格波动较大,且近年来价格连续上涨。经过调查,相关部门发现北京市此次阳光采购的速效救心丸,39.72元折合成单粒的价格约0.22元,已为全国较低水平。



倡导全新就医理念

医改的分流效果初显。三级、二级医院总门急诊量比去年同期减少,一级医院及社区卫生服务中心门急诊量与去年同期相比显著增加。主任医师和副主任医师就诊人次与去年同期相比减少。一些普通病和常见病逐步分流到基层医疗机构

不过,仍然有患者感到医疗费用上涨明显。常到北京中医医院针灸的刘大姐告诉记者:“挂个普通门诊,以前自付2块钱,现在得10块。针灸价格从以前的每次4元涨到了每次26元,颈椎病推拿治疗的价格从原来的每次25元涨到了每次43元……”广东的郑女士今年68岁,是一名恶性肿瘤患者,目前在北京和儿子一起生活,这几年通过异地医保的方式报销医药费。异地医保患者挂号费不在医保报销范围之内,北京医改让郑女士犯了愁。“我需要长期去医院开药,去年挂号5元一次,一年下来共花了200多元,而今年,仅医事服务费一项就得多花2000多元。”她无奈地说。

“改革后,根据静态测算,医疗费用总量保持基本平衡,患者总体费用没有增加,但就个体而言,由于在就診疾病、治疗方案等方面存在差异,感觉到费用增加的情况的确定存在。”北京市卫计委主要负责人表示,医事服务费的本质,是医疗机构取消药品加成及挂号费诊疗费后,对其运行成本以及向患者提供诊疗服务的医务团队的补偿。此次医药分开改革的目标,一方面要切断医院、医生靠“开药”赚钱的补偿模式;另一方面也要引导医疗机构和医务人员,通过提供更多更好的诊疗服务,获得合理补偿。这也是提升服务的动员令。短期看,不同患者费用有升有降,但从长期看,医疗服务的调整和规范,最终会让百姓受益。

“目前我国医疗服务的价格偏低,而药品的价格偏高,所以北京市采取药品零差率,把药价压下来,提升服务费,调整医疗服务的价格结构,让其向更合理的方向发展。”南开大学卫生经济与医疗保障研究中心主任朱铭来解释,“医事服务费补偿的成本范围,远远不仅是挂号等管理服务,而是包括了医疗服务、药事服务。所以,医事服务费不是有些人说的原来挂号费的变相涨价”。

“异地医保能否报销北京的医事服务费”是很

多患者十分关心的问题。北京市卫计委主要负责人介绍,医事服务费能否报销,与我国的基本医疗保险制度设计以及各地对这个收费项目的认识有关。基本医保一般按照设区的市实行地区统筹,不同统筹地区制定并执行各自的报销政策。在北京医药分开实施的过程中,医事服务费是基本医疗保险服务费用,因此将其纳入基本医疗保险支付范围。异地医保患者能不能报销医事服务费,还要看各地的政策。

从北京市卫计委的监测数据来看,4月8日至5月2日,医改的分流效果初显。三级、二级医院总门急诊量比去年同期减少,一级医院及社区卫生服务中心门急诊量与去年同期相比显著增加。主任医师和副主任医师就诊人次与去年同期相比减少。这说明,一些普通病和常见病逐步分流到基层医疗机构,专家号难挂的趋势也有所缓解。同时,医疗服务价格调整的导向作用也略有显现。以北京中医医院为例,中医针灸服务价格上调,改变了针灸科在医院不受待见的局面。北京中医医院院长刘清泉介绍,截至4月11日,北京中医医院药品收入下降4.49%,中成药收入下降24.94%。针灸收入较改革前涨幅较为明显,同比上涨23.45%,次均费用(含医事服务费)上涨16.08%。

对于医生,医改新政的影响还没有立刻显现。北京中医医院耳鼻喉科副主任医师盖建青告诉记者,从他的门诊情况来看,并没有明显感觉到患者的减少,主要是由于来大医院看病的患者太多。在谈到医生在医改后的收入变化情况时,他坦言,由于医改新政执行不到一个月,还不了解工资的变化情况,但是预计并不会会有太大幅度的增加。“对于医生而言,改革的意义是让医务人员的劳动价值得到体现,让医生感受到了尊重,这是一种更加可持续、更趋向合理的方式。”盖建青说。



北京中医医院与中国邮政EMS合作,开通中草药、代煎汤药等速递服务,患者看病后可直接回家等候送药上门。 李学燕摄



就医体验有所改善

医改后,社区医院的药品种类得到较大完善,以前不少在社区医院买不到的药,现在都有了。为引导患者下沉基层,北京市在城六区的114家社区卫生服务中心推行“先诊疗后付费”的模式

5月1日上午,记者在北京丰台区方庄社区卫生服务中心门口见到了就诊完准备回家的王奶奶。王奶奶说,自己今年72岁,有高血压、高血脂、高血糖,以前每个月她都需要坐半个多小时的公交车到大医院去开药。后来,邻居告诉她,医改后,方庄社区卫生服务中心可以拿到她用的所有药品,而且还不用交医事服务费,她这个月就改为了在社区拿药。

方庄社区卫生服务中心主任吴浩介绍,医改后,该中心的药品种类从原来的480种增加到660种,医改前在社区卫生服务中心买不到的药,现在增加了不少。在医保报销范围内而社区卫生服务中心没有的药,患者可以向签约的家庭医生提出申请,由签约家庭医生为患者单独申购。考虑到行动不便的老年人,带大量药品回家困难,方庄社区卫生服务中心还开展了长处方药品免费配送到家服务。据了解,北京市很多社区卫生服务中心都开展了这项服务。

引导患者下沉基层是本次医药分开改革的一项重要内容,为此,北京市在城六区的114家社区卫生服务中心推行,先诊疗后付费的模式,即患者可先不交医事服务费,直接去全科门诊就诊,诊疗结束后再统一交费,同时,对60岁以上老人免

医事服务费。

为了保障就诊秩序平稳,增进群众的就医获得感,北京医改还推出了系列改善医疗服务行动,为给患者提供政策宣传和用药指导服务,提高医事服务质量。记者在北京中医医院门诊大厅看到,尽管患者很多,但服务人员随处可见。记者在该院耳鼻喉科看完病,拿着处方单来到自助交费机旁,一名工作人员迅速走上前来帮忙,插卡、确认、打印,再用微信完成门诊缴费。

北京石景山区对试点社区卫生服务机构服务站取消实物药库,建立虚拟药库。患者就诊后,对社区站药房没有而患者又有需求的药品,医生会通过查询合作配送药企公司的库存为患者开具电子处方,信息系统将电子处方推送到物流中心,物流中心对电子处方进行药品的拣选、包装,并配送至机构,经药师审核后送到病人手中。做到急用药品2小时内、普通药品4小时内配送到家。

北京市卫计委相关负责人介绍,在医改推进的过程中还将继续改善医疗服务,从预约挂号到知名专家团队服务、优化诊疗程序等,各区及各医疗机构会制定更细致具体的服务举措。同时,加强监督管理,开展住院服务的DRG(疾病诊断相关组)评价,开展医药分开综合改革监测。



4月8日起,北京中医医院一层大厅新开了两个“医改服务窗口”,为患者提供医改退费等服务。 李学燕摄



北医三院设置80余台自助机,提供医药费用查询服务。 本报记者 吴佳佳摄



北医三院在门诊大厅设立了咨询台,同时在医院明显位置摆放了政策说明。 本报记者 吴佳佳摄



北京大学国际医院走进回龙观社区开展义诊活动,同时通过展板、发放宣传手册等方式让居民了解医改政策。 耿璐摄

本版编辑 董磊周剑刘春沐陌

电子邮箱 jirbyxdc@163.com

调查手记

北京医药分开改革取消了药品加成和挂号费、诊疗费,设立医事服务费,实行药品采购、分级诊疗、服务价格等同步配套改革,这意味着医疗机构从此告别了“以药补医”,看病治病有望回归本源,患者就医从此进入了一个新的历史阶段。为此,北京医改收获了大量点赞。

北京医改方案实施后,诸多媒体目光都聚焦于患者就医费用有无减少。但事实上,这项改革重点并不在此,而是要改变过去公立医院“以药养医”结构的历史性扭曲,实现补偿机制的重建。医改最终要达到的愿景是,医生通过给患者提供医疗服务来堂堂正正地获得收入,药品通过物美价廉的营销、诚实规范的经营来获得正常利润,医生、医院、药厂的行为都回归到治病救人本质。

从国际经验来看,以医疗服务而不靠药费来维持医院运营,是一个趋势。一所医院的收入70%来自于医疗服务收费,30%来自于检查、药品等收费项目,是比较理想的状态。而我国,人为设定了医疗服务的低价策略,因为医疗服务价格普遍低于成本,财政补贴又不到10%,只能靠药费、检查费贴补亏损。

北京的“医药分开”政策切中了改革的核心。取消药品加成、设立医事服务费、调整医疗服务价格,看似费用平移和替换,却是管理方式的改变。

从“以药养医”变成“以技养医”,不一定是简单的涨价、补足,还可以是收入结构的优化。本次医改后,多数医生收入并没有增加,但他们仍然受到鼓舞。因为本次改革,无论是价格调整还是医事服务费的设立,都凸显了对医生劳务价值的尊重,让医生感受到了职业的尊严。

因此,北京医改是一个复杂的系统工程,需要系统谋划、整体推进。其中,要充分发挥医保的作用,并改变按项目付费方式,推行按病种付费等方式,多方控制医疗费用不合理增长。医疗、医药、医保“三医”需协同推进,医院管理、医保监管、药价治理齐头跟上。同时,引入谈判机制、第三方成本

吴佳佳

让医